



RENOUVELLEMENT D'ADHESION

Nom : Prénom :

Merci de ne remplir que les informations qui ont changées

Adresse :

Tél : Mail :

Site internet :

Je désire renouveler mon adhésion à l'UFPST en tant que : Année scolaire 201.../201....

Elève : cotisation 40 €

Praticien : cotisation 100 €

Praticien / Enseignant : cotisation 150 €

Praticien bénévole cotisation 50 €

Cotisation de soutien : (libre)€

Règlement par chèque à l'ordre de UFPST

Ou par virement Référence du virement :

Je désire un reçu fiscal pour le règlement : (uniquement pour les professionnel)

En tant que Praticien ou Enseignant, ma cotisation me donne droit à être inscrit sur le répertoire de notre site internet sauf si refus de ma part - Je refuse d'être sur le listing internet

Je reconnais avoir pris connaissance du Code de Déontologie, et en accepter les principes.

Date :

Signature :

Adhésion à retourner à :

UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt

Ou à secretariat@ufpst.org (pour les paiements par virement)